

盛岡市職員採用試験申込書

1. 試験区分(○をしてください。) 看護師 (令和2年7月採用 <input type="checkbox"/> 可) ※可能な場合はチェック	※受験番号	(写真欄) 令和 年 月 撮影 ・写真は申込前6か月以内に撮った上半身・脱帽・正面向きで本人と確認できるもの。 ・写真がない場合は受け付けません。 ・写真裏面に氏名を記入すること。 ・タテ5cm×ヨコ4cm		
(ふりがな) 2. 氏名	性別 男 女			
3. 生年月日 (令和3年4月1日現在) 昭和・平成 年 月 日生 満 歳				
4. 現住所 (〒 -) 電話()-()-()		5.本籍地 都道府県		
連絡先 (確実に連絡のとれるところ) 電話()-()-() (〒 -)				
6. 学歴 (最終学歴から中学校までを順に書いてください。卒業見込みのときは予定年月)				
学校名	学部・学科名	所在地	在学期間	修学区分(○で囲む)
(最終)	(学部) (学科)		年 月から 年 月まで	・卒業 ・____学年在学 ・卒業見込 ・____学年中退
			年 月から 年 月まで	・卒業 ・____学年中退 ・修了 ・
			年 月から 年 月まで	・卒業 ・____学年中退 ・修了 ・
			年 月から 年 月まで	・卒業 ・____学年中退 ・修了 ・
7. 職歴 (勤務上の職歴を詳しく書いてください。自営も含みます。)				
勤務先(部課まで詳しく)	所在地	在職期間	職務内容	
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		
		年 月から 年 月まで		

8. 資格免許(最近のものから順次さかのぼって書いてください。)

取得年月日	資格免許の名称・内容	取得年月日	資格免許の名称・内容
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	

9. 障がいに係る手帳について(手帳の交付を受けているときは、下記に記入してください。)

手帳の種類 (○で囲む)	・身体障害者手帳		・療育手帳		・精神障害者保健福祉手帳	
	都道府県	交付年月日	年 月 日	再交付年月日	年 月 日	番号
交付機関名						
障がいの等級	種		級		交付番号	第 号
障がい名						

私は、受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏名(自筆) _____

記入心得

- 1 記載事項に不正があると、市職員として採用される資格を失います。
- 2 黒か青のインクまたはボールペンでていねいに書いてください。消すことができるボールペンは使用しないでください。
- 3 「連絡先」は現住所以外で確実に連絡がとれる場所がある場合に記入してください。(例)実家、帰省先など
- 4 学歴、職歴の「所在地」は、都道府県名及び市区町村名を記入してください。
- 5 ※印の欄は、記入しないでください。